

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KONDISI RUMAH DI KELURAHAN HANDIL JAYA KECAMATAN JELUTUNG KOTA JAMBI TAHUN 2018

Melda Yenni¹, Sugiarto², Riki Randy³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan masyarakat, Stikes Harapan Ibu Jambi

ABSTRAK

Latar Belakang : Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah di Kelurahan Handil Jaya tahun 2018.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Analisis yang digunakan *univariat* dan *bivariat* dengan uji statistiknya *Chi Square* dan *Uji T*.

Hasil : Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah di Wilayah Puskesmas Kebun Handil sebanyak 5.797 rumah, dan peneliti mengambil sampel sebanyak 48 rumah (responden). Teknik pengambilan sampelnya menggunakan metode *Multistage Random Sampling*, Hasil peneliti diperoleh dari 48 responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (22,9%), cukup sebanyak 27 responden (56,3%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (20,8%). Sedangkan untuk peran petugas kesehatan yang mempunyai pelayanan rendah sebanyak 30 responden (62,5%) dan tinggi sebanyak 18 responden (37,5%). Serta untuk tingkat ekonomi terendah yaitu sebesar Rp. Rp.850.000 dan pendapatan tertinggi Rp.5.150.000.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan ekonomi dengan kondisi rumah karena $p \text{ value } 0,000 < 0,05$.

Kata Kunci : Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan, Ekonomi, Kondisi Rumah.

ABSTRACT

Background : Healthy home is one of the means to achieve optimal health status. The aim is to find out factors related to housing conditions in Handil Jaya Village in 2018.

Method : This study is a quantitative research with Cross Sectional design to determine the relationship between independent variables with dependent variables. The analysis used univariate and bivariate with Chi Square test and T. Test.

Results : The population in this study were all houses in the Kebun Handil Health Center area of 5,797 houses, and researchers took a sample of 48 houses (respondents). The sampling technique uses the Multistage Random Sampling method, the results of the researchers were obtained from 48 respondents who had less knowledge as many as 11 respondents (22.9%), enough as many as 27 respondents (56.3%) and those with good knowledge as many as 10 respondents (20.8 %). While for the role of health workers who have low service as many as 30 respondents (62.5%) and high as many as 18 respondents (37.5%). And for the lowest economic level of Rp. Rp.850,000 and highest income Rp.5,150,000.

Conclusion : There is a relationship between knowledge, the role of health workers, and the economy with home conditions because $p \text{ value } 0,000 < 0,05$.

Keywords : Knowledge, Role of Health Officers, Economy, House Conditions.

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO). Yang dikutip dari Profil Kementerian Kesehatan (2016), rumah adalah suatu stuktur fisik dimana orang menggunakan untuk tempat berlindung, dimana lingkungan dari stuktur tersebut termasuk juga semua fasilitas dan pelayanan yang diperlukan, perlengkapan yang berguna untuk kesehatan jasmani, rohani, dan keadaan sosial yang baik untuk keluarga dan individu. Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal¹.

Sebagaimana yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 1 tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman mengamanatkan bahwa Negara bertanggung jawab melindungi segenap bangsa Indonesia melalui penyelenggaraan perumahan dan kawasan permukiman agar masyarakat mampu bertempat tinggal serta menghuni rumah yang layak dan terjangkau di dalam perumahan yang sehat, aman, harmonis, dan berkelanjutan di seluruh wilayah Indonesia. Selanjutnya, dalam pasal 54 ayat 2 disebutkan bahwa pemerintah/pemerintah daerah wajib memberikan kemudahan dalam pembangunan dan perolehan rumah secara bertahap dan berkelanjutan².

Kurangnya sinar matahari yang masuk kedalam rumah juga berpengaruh pada kesehatan penghuni rumah itu sendiri, karena sinar matahari ialah penawar infeksi dan pembunuh bakteri. Matahari sanggup membunuh bakteri penyakit, virus dan jamur. Itu berguna untuk perawatan tuberkulosis (TBC)³. Dalam Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (RPJMN) 2015 – 2019. Hasil survey prevalensi TB 2013 - 2014 yang bertujuan untuk

menghitung prevalensi TB paru dengan konfirmasi bakteriologis pada populasi yang berusia 15 tahun ke atas di Indonesia menghasilkan prevalensi TB paru smear positif per 100.000 penduduk umur 15 tahun ke atas. dan diperkirakan terdapat 1.600.000 orang dengan TB di Indonesia⁴.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota jambi dimana untuk jumlah rumah sehat di Puskesmas Kota Jambi tahun 2018 yaitu, untuk jumlah rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan terbesar terletak pada Puskesmas Kebun Handil dengan total 3.922 dari 5.797 rumah dengan persentase (68%). Puskesmas Kebun Handil merupakan pelayanan kesehatan yang mempunyai tiga wilayah kerja yaitu Kelurahan Kebun Handil, Kelurahan Handil Jaya dan Kelurahan Jelutung⁵.

Menurut Hendrik L Bloom Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia, yaitu. 1. Faktor keturunan, adalah kondisi orang tua yang akan dapat diturunkan kepada anak keturunannya. 2. Faktor lingkungan, adalah faktor lingkungan yang mencakup lingkungan fisik (misalnya sanitasi lingkungan), sosial, ekonomi, budaya, dan ekonomi dan lainnya. 3. Faktor pelayanan kesehatan, adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan sistem kesehatan yang dapat dimanfaatkan masyarakat untuk menunjang kesehatannya, misalnya rumah sakit, tenaga medis dan tenaga medis, sistem kesehatan, program kesehatan. 4. Faktor perilaku/gaya hidup, adalah tingkah laku seseorang yang dilakukan setiap hari dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain, tingkat pengetahuan, umur, informasi yang

diterima, pengalaman dan kematangan spritual⁶.

Dari data yang peneliti terima dari Dinas Kesehatan, maka dari itu peneliti melakukan observasi awal pada tanggal 04 agustus 2018 dengan melihat langsung ke lapangan terdapat empat rumah yang bisa dibilang tidak sehat, dan dilihat dari kondisi fisik rumahnya tiga dari empat rumah tersebut tidak memiliki ventilasi dan satu rumah tersebut memiliki pondasi rumah yang tak layak bangunan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti perlu untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah di Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung Kota Jambi tahun 2018".

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah di Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung Kota Jambi tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan september 2018. Populasi penelitian adalah seluruh rumah tidak sehat di Puskesmas Kebun Handil 5.797 rumah (responden), dan peneliti mengambil sampel sebanyak 48 rumah (responden). Teknik pengambilan sampelnya menggunakan metode *Multistage Random Sampling*.

Hasil

1. Hasil Univariat

Hasil analisis univariat masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan, Ekonomi dan Kondisi Rumah di Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung Kota Jambi Tahun 2018

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Kurang	11	22,9
Cukup	27	56,3
Baik	10	20,8
Peran Petugas Kesehatan		
Rendah	30	62,5
Tinggi	18	37,5
Ekonomi		
Rendah	18	37,5
Tinggi	30	62,5
Kondisi Rumah		
Tidak Sehat	27	56,3
Sehat	21	43,8

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup yakni sebanyak 56,3%, sebagian besar responden menyatakan peran petugas kesehatan rendah yakni sebanyak 62,5%, sebagian besar responden memiliki status ekonomi tinggi yakni sebanyak 62,5% dan sebagian besar responden memiliki kondisi rumah tidak sehat yakni sebanyak 56,3%.

2. Hasil Bivariat

Hasil analisis bivariat adalah sebagai berikut :

Tabel 2.

Hubungan Pengetahuan, Peran Petugas kesehatan dengan Kondisi Rumah di Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung Kota Jambi Tahun 2018.

Variabel	Kondisi Rumah				Jumlah		P-Value
	Tidak Sehat		Sehat				
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Kurang	10	90,9	1	9,1	11	100	0,015
Cukup	14	51,9	13	48,1	27	100	
Baik	3	30,0	7	70,0	10	100	
Peran Petugas Kesehatan							
Rendah	26	86,7	4	13,3	30	100	0,000
Tinggi	1	5,6	17	94,4	18	100	

Tabel 3

Hubungan Ekonomi dengan Kondisi Rumah di Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung Kota Jambi Tahun 2018.

Variabel	Mean	SD	P value	n
Kondisi Rumah :				
- Tidak Sehat	2.391.738,56	1028981,714	0,001	27
- Sehat	3.300.000,00	739269,910		21

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kondisi rumah diperoleh nilai p-value = 0,015 (p-value < 0,05) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kondisi rumah.

Hasil analisis hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kondisi rumah diperoleh nilai p-value = 0,000 (p-value < 0,05) artinya ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kondisi rumah.

Hasil analisis hubungan antara ekonomi dengan kondisi rumah diperoleh nilai p-value = 0,001 (p-value < 0,05) artinya ada hubungan antara ekonomi dengan kondisi rumah.

Pembahasan

1. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kondisi Rumah

Berdasarkan hasil penelitian analisis diperoleh dari 48 responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 11 responden dan yang memiliki kondisi rumah tidak sehat sebanyak 10 responden (90,9%) dan yang memiliki kondisi rumah sehat sebanyak 1 responden (9,1%). Sedangkan yang berpengetahuan cukup sebanyak 27 responden dan yang memiliki kondisi rumah tidak sehat sebanyak 14 responden (51,9%) dan yang memiliki kondisi rumah sehat sebanyak 13 responden (48,1%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 10 responden dan yang memiliki kondisi rumah tidak sehat sebanyak 3 responden (30,0%) dan yang

memiliki kondisi rumah sehat sebanyak 7 responden (70,0%). Berdasarkan analisis diperoleh p value $0,015 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kondisi rumah.

Menurut hasil analisa peneliti di lapangan, pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan sangat penting dalam hal kondisi rumah. Dengan tingginya pengetahuan seseorang tentang pentingnya kondisi rumah, maka seharusnya individu tersebut akan berupaya untuk memanfaatkan dan menjaga rumah dalam kondisi baik dan sehat, ini malah sebaliknya.

Dari penelitian ini pada umumnya responden yang berpengetahuan cukup baik ada juga memiliki kondisi rumah tidak sehat, bukan karena kurangnya pengetahuan yang menjadi penyebab utamanya, kesadaran dan kepedulian terhadap kondisi rumah sehat sehingga belum diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, dan keadaan seperti ini dapat menjadikan rumah itu yang semula dalam kondisi baik menjadi tidak baik. Maka diharapkan kepada masyarakat agar lebih memperdulikan kondisi rumah mereka agar penghuni rumah tersebut terhindar dari penyakit akibat sanitasi dan kondisi rumah yang tidak sehat.

2. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kondisi Rumah

Berdasarkan hasil penelitian analisis diperoleh dari 48 responden yang mempunyai pelayanan peran petugas kesehatan rendah sebanyak 30 responden dan yang memiliki kondisi rumah tidak sehat sebanyak 26 responden (86,7%) dan yang memiliki kondisi rumah sehat sebanyak 4 responden (13,3%). Sedangkan yang mempunyai pelayanan peran petugas kesehatan

yang tinggi yaitu sebanyak 18 responden dan yang memiliki kondisi rumah tidak sehat sebanyak 1 responden (5,6%) dan yang memiliki kondisi rumah sehat sebanyak 17 responden (94,4%). Berdasarkan analisis diperoleh p value $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kondisi rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Marlina (2018)⁷, yaitu untuk pengetahuan, sikap, kebiasaan, petugas kesehatan, pemimpin informal, terdapat hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat di lapangan, dimana sebagian responden menjawab untuk peran petugas kesehatan tidak ada yang datang melakukan penyuluhan ataupun memberikan bantuan akan informasi yang bersifat berkaitan dengan rumah di tempat tinggal mereka. Dapat diketahui bahwa peran petugas kesehatan disini adalah untuk melakukan sosialisasi, memberikan petunjuk, melatih, membina, memfasilitasi, menumbuhkan atau kembangkan partisipasi masyarakat serta memantau dan mengevaluasi program yang dijalankan. Peran petugas kesehatan dalam merubah perilaku masyarakat merupakan pendekatan terencana untuk mencegah penyakit menular yang lain melalui pengadopsian perubahan perilaku oleh masyarakat luas, disamping itu petugas kesehatan juga dapat berperan di bidang kuratif dan rehabilitatif. Petugas kesehatan masyarakat mempunyai peran strategis dalam mengubah perilaku masyarakat menjadi kondusif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan.

Sebagaimana yang dikatakan Notoatmodjo (2011), dari aspek

kependudukan atau masyarakat, upaya promosi kesehatan dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan, menurunkan resiko penyakit, tata laksana penyakit kronis, meningkatkan kesejahteraan, menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan, keluarga, organisasi masyarakat, dan masyarakat secara keseluruhan⁸.

Dilihat dari hasil penelitian di lapangan, peneliti memberikan saran kepada masyarakat agar lebih sadar terhadap kondisi rumah mereka dan tidak tergantung pada peran petugas kesehatan, dan jangan menjadikan alasan bahwa kurangnya peran petugas kesehatan yang datang di lingkungan mereka memberi penyuluhan maka bisa secara tidak langsung menyebabkan kondisi di lingkungan rumah menjadi tidak sehat, dan juga percuma apabila petugas kesehatan secara rutin memberikan penyuluhan tentang rumah sehat kepada masyarakat, dan masyarakat tidak menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Maka dari itu perlu ditanamkan kesadaran dalam diri masyarakat itu sendiri akan hal pentingnya rumah yang sehat.

3. Hubungan Ekonomi dengan Kondisi Rumah

Berdasarkan analisis diperoleh rata-rata pendapatan ekonomi responden pada kondisi rumah tidak sehat adalah Rp. 2.391.738,56 dengan standar deviasi 1028981,714, sedangkan pada kondisi rumah sehat adalah Rp. 3.300.000,00 dengan standar deviasi 739269,910. Hasil uji varians ternyata kedua kelompok kondisi rumah mempunyai varian berbeda ($P\text{-value} < 0,05$) dan jika dilihat hubungan dua variabel maka, secara statistik diperoleh $p\text{ value } 0,001$ berarti secara statistik ada perbedaan signifikan pendapatan ekonomi responden antara kondisi rumah tidak sehat dengan kondisi rumah sehat. Hal ini berarti ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan kondisi rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pinem (2010), yang menunjukan keadaan sosial ekonomi dengan kualitas permukiman dapat dilihat dengan hasil yaitu, untuk kondisi ekonomi rendah berjumlah 42 rumah dengan kualitas permukiman jelek, serta untuk kondisi ekonomi sedang berjumlah 5 rumah dengan kualitas permukiman jelek, dan untuk kondisi ekonomi tinggi berjumlah 3 rumah dengan kualitas permukiman jelek. Dapat disimpulkan kondisi sosial ekonomi masyarakat sangat berpengaruh terhadap kualitas permukiman masyarakat⁹.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bungsu Riana (2008). Dengan hasil analisis bivariat menunjukan ada hubungan karakteristik individu pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan rumah sehat¹⁰.

Kemampuan masyarakat khususnya yang berpenghasilan rendah masih terbatas untuk membeli rumah yang layak, sehat, aman, serasi, dan teratur, maka perlu pembangunan rumah yang dapat dilakukan secara bertahap¹¹.

Sosial ekonomi seseorang akan berbeda antara satu dengan yang lainnya, hal ini tidak selalu identik dengan pekerjaannya dan pada akhirnya akan tercermin dengan pendapatan. Pendapatan ekonomi seseorang berkaitan dengan daya beli untuk kebutuhan termasuk kebutuhan terhadap kondisi rumah. Dari hasil penelitian yang dilakukan di lapangan dapat dilihat bahwa kondisi sosial ekonomi responden berpengaruh positif terhadap kualitas permukiman. Karena, dari 48 responden yang mempunyai tingkat ekonomi rendah sebanyak 18 responden dan yang memiliki kondisi rumah tidak sehat sebanyak 17 responden. Sedangkan untuk tingkat ekonominya tinggi yaitu sebanyak 30

responden dan yang memiliki kondisi rumah tidak sehat sebanyak 10 responden.

Dari hasil analisis dapat ditarik kesimpulan bahwa, semakin rendah keadaan sosial ekonomi responden semakin jelek kualitas rumah dan permukimannya dan sebaliknya semakin tinggi keadaan ekonomi responden, maka semakin baik rumah dan permukimannya. Disisi lain kondisi ekonomi yang rendah juga belum tentu berpengaruh pada kondisi rumah yang tidak sehat, kondisi rumah yang tidak sehat tidak selalu berpatokan dengan tingkat sosial ekonomi seseorang, melainkan pada diri sendiri masyarakat itu sendiri, disaat dilapangan juga ditemukan rumah yang penghuni rumahnya memiliki sosial ekonomi tinggi tapi memiliki rumah yang tidak sehat.

Kesimpulan

Faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah di Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung adalah pengetahuan, peran petugas kesehatan dan ekonomi.

Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan terbaik dalam memberikan informasi secara jelas tentang Rumah Sehat, serta dapat menjadi masukan untuk kedepannya agar lebih baik lagi dalam hal masalah rumah sehat.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat meningkatkan pengetahuan tentang kondisi lingkungan rumah dengan cara rajin mengakses informasi tentang rumah sehat yang bisa diakses melalui internet, TV, atau media lain.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan masukan pihak lain yang ingin

melakukan penelitian dengan masalah yang sama tetapi variabel yang berbeda agar bisa dijadikan bahan perbandingan.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI, (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta
2. Permen PUPR RI. (2016). *etunjuk Teknis Penyelenggaraan Dana Alokasi Khusus Bidang Infrastruktur Mekanisme Perencanaan dan Pemrograman Serta Pelaksanaan Bidang Perumahan No:33/PRT/M/2016*. Indonesia
3. Mundiaun. M.S., & Daryanto. (2015). *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gava Media.
4. P2P. (2015). *Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2015-2019*. Jakarta
5. Dinas Kesehatan Kota Jambi. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2017*. Jambi
6. Untari, Ida. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Thema Publishing.
7. Marlina. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara*. Prodi Magister Kesmas Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutiara. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol 5. No 1. April 2018.
8. Notoatmojo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Pinem, Mbina. (2010). *Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Kualitas Permukiman di Kelurahan Sidorejo Kecamatan*

- Medan Tebung Kota Medan. Vol 2. No 2. Agustus 2010.*
10. Riana, Bungsu. (2008). *Pengaruh Karakteristik Individu, Pengetahuan, Sikap dan Peran Petugas Terhadap Kepemilikan Rumah Sehat di Kecamatan Peureulak Timur Kabupaten Aceh Timur. Aceh*
11. Kepmen Permukiman dan Prasarana Wilayah RI, (2002). *Pedoman teknis Pembangunan Rumah Sederhana Sehat (Rs SEHAT) No: 403/KPTS/M/2002. Jakarta.*